

## Usages de produits psychoactifs à l’âge adulte (15-75 ans pour l’alcool et le tabac, 15-64 ans pour les autres produits) en 2014 en Martinique et en France métropolitaine (%)

La population adulte comme adolescente de Martinique présente des niveaux d’usage de tabac très inférieurs à ceux observés en métropole. Dans ce contexte d’un moindre tabagisme, la mortalité liée aux cancers des voies pulmonaires y est également moins élevée.

Concernant l’alcool, si en population adulte les niveaux de consommation s’avèrent nettement en deçà de ceux constatés en métropole, les adolescents de Martinique se situent en revanche dans la moyenne métropolitaine s’agissant des usages récents ou réguliers et des alcoolisations ponctuelles importantes. Ils présentent même une expérimentation d’alcool plus marquée qu’en métropole. En termes de conséquences des usages, la Martinique affiche un niveau de mortalité prématurée liée à l’alcool (alcoolisme et cirrhose) légèrement plus faible qu’au niveau national. Si le taux d’interpellation pour ivresses sur la voie publique est nettement inférieur, les accidents corporels ou mortels dus à l’alcool présentent en revanche des taux supérieurs.

Concernant le cannabis, les niveaux d’usages y sont plus faibles aussi bien parmi les adultes que les adolescents. A contrario, le taux d’interpellations pour infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS), concernant principalement le cannabis, est supérieur à celui observé sur le plan national.

Enfin, s’agissant des autres produits illicites, l’expérimentation parmi les adultes s’avère quasi inexistante. Malgré des faibles consommations de cannabis et des autres produits illicites, les accidents mortels avec présence de stupéfiants sont deux fois plus nombreux en proportion en Martinique qu’au niveau national.

*Précision : les enquêtes en population générale dans les DROM sont moins fréquentes qu’en métropole compte tenu d’une mise en œuvre souvent plus difficile. Ainsi, s’agissant de la population adulte, les enquêtes du Baromètre de Santé publique France n’y sont pas systématiquement déclinées, la dernière datant de 2014. Par ailleurs, deux indicateurs de conséquences sanitaires (nombre de patients théoriques traités par médicaments de substitution aux opioïde et décès par surdose) s’avèrent également indisponibles pour les DROM.*

**Synthèse**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Martinique** | | | **France métropolitaine** | | |
| **H (n=824)** | **F (n=1204)** | **Ens. (n=2028)** | **H (n=7191)** | **F (n=8444)** | **Ens. (n=15635)** |
| Alcool | Expérimentation | 94\* | 90\* | 92\* | 96,6 | 94,1 | 95,3 |
| Usage régulier (≥ 10 usages dans le mois) | 17\* | 6\* | 11\* | 27,1 | 9,3 | 18,0 |
| Usage quotidien (≥ 30 usages dans le mois) | 10\* | 3\* | 6\* | 14,6 | 4,9 | 9,7 |
| Alcoolisation ponctuelle importante (API) | Dans le mois (≥ 1 fois) | 15\* | 6\* | 10\* | 26,2 | 8,9 | 17,4 |
| Tabac | Quotidien (≥ 1 cigarette/jour) | 16\* | 8\* | 12\* | 32,3 | 24,2 | 28,1 |
| Intensif (≥ 10 cigarettes/jour) | 7\* | 3\* | 5\* | 23,0 | 15,3 | 19,1 |
| Cannabis | Expérimentation | 31\* | 13\* | 21\* | 49,1 | 33,0 | 40,9 |
| Usage dans l'année | 10\* | 3\* | 6\* | 15,0 | 7,4 | 11,1 |
| Usage régulier (≥ 10 usages dans le mois) | 3 | 1 | 2\* | 4,7 | 1,7 | 3,2 |
| Poppers | Expérimentation | 1\* | 1\* | 1\* | 9,4 | 4,7 | 7,0 |
| Cocaïne | Expérimentation | 2\* | 1\* | 1\* | 7,9 | 3,0 | 5,4 |
| MDMA/ecstasy | Expérimentation | 1\* | 1\* | 1\* | 5,9 | 2,5 | 4,2 |
| Champignons hallucinogènes | Expérimentation | 1\* | <0,5\* | 1\* | 6,5 | 2,7 | 4,6 |

Source : Baromètre de Santé publique France 2014

Note : Les prévalences régionales sont arrondies à l’unité près pour des raisons d’effectif.

Note de lecture : 12\* signifie que le niveau d’usage quotidien de tabac des hommes du DOM est inférieur (test de Chi2 au seuil 0,05) à celui de leurs homologues de la France métropolitaine.

**Usages de produits psychoactifs à 17 ans en 2017 en Martinique et en France métropolitaine (%)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Martinique** | | | **France métropolitaine** | | |
| **H (n=195)** | **F (n=156)** | **Ens. (n=351)** | **H (n=19611)** | **F (n=19504)** | **Ens. (n=39115)** |
| Alcool | Expérimentation | 93\* | 95\* | 94\* | 86,6 | 84,6 | 85,7 |
| Usage dans le mois (≥ 1 usage) | 67 | 64 | 66 | 69,9 | 62,9 | 66,5 |
| Usage régulier (≥ 10 usages dans le mois) | 9 | 7 | 8 | 12,0 | 4,6 | 8,4 |
| Alcoolisation ponctuelle importante (API) | Répétées (≥ 3 fois dans le mois) | 23 | 15 | 19 | 21,7 | 10,9 | 16,4 |
| Tabac | Expérimentation | 58 | 52\* | 55 | 58,1 | 59,9 | 59,0 |
| Quotidien (≥ 1 cigarette/jour) | 14\* | 16\* | 15\* | 26,3 | 23,8 | 25,1 |
| Intensif (≥ 10 cigarettes/jour) | 1\* | 1\* | 1\* | 6,5 | 3,9 | 5,2 |
| Cannabis | Expérimentation | 44 | 30 | 37 | 41,8 | 36,3 | 39,1 |
| Usage dans le mois | 25 | 11\* | 18 | 24,2 | 17,5 | 21,0 |
| Usage régulier (≥ 10 usages dans le mois) | 12 | 3 | 7 | 9,7 | 4,5 | 7,2 |
| Poppers | Expérimentation | 2\* | 1\* | 2\* | 9,5 | 8,0 | 8,8 |
| Cocaïne | Expérimentation | 1 | 1 | 1\* | 3,1 | 2,4 | 2,8 |
| MDMA/ecstasy | Expérimentation | 1 | 1 | 1\* | 3,9 | 2,8 | 3,4 |
| Champignons hallucinogènes | Expérimentation | 1\* | 1 | 1\* | 3,6 | 1,9 | 2,8 |
| LSD | Expérimentation | 1 | 1 | 1 | 1,9 | 1,2 | 1,6 |
| Amphétamines | Expérimentation | 2 | 1 | 2 | 2,9 | 1,8 | 2,3 |
| Héroïne | Expérimentation | 0 | 1 | 0 | 0,7 | 0,6 | 0,7 |
| Crack | Expérimentation | 0 | 0 | 0 | 0,6 | 0,6 | 0,6 |

Source : ESCAPAD 2017, OFDT

Note : Les prévalences régionales sont arrondies à l’unité près pour des raisons d’effectif.

Note de lecture : 94\* signifie que le niveau d’expérimentation de l’alcool dans le DOM est supérieur (test de Chi2 au seuil 0,05) à celui de leurs homologues de la France métropolitaine.

## Évolution des usages quotidiens de tabac et des usages réguliers d’alcool et de cannabis à 17 ans en Martinique et en France métropolitaine entre 2005 et 2017 (%)



Sources : ESCAPAD 2005, 2008, 2011, 2014, 2017, OFDT

**Indicateurs reflétant les conséquences sanitaires des usages de produits psychoactifs**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Martinique** | **France entière** |
| Décès avant 65 ans par cancers du poumon, des bronches et de la trachée (2016)1 | Pour 10 000 habitants de 40 à 64 ans | 2,1 | 5,1 |
| Décès avant 65 ans par alcoolisme et cirrhose (2016)1 | Pour 10 000 habitants de 40 à 64 ans | 1,6 | 2,3 |
| Accidents corporels avec alcool (2017)2 | Pour 100 accidents corporels au taux d’alcoolémie connu | 24,3 | 11,7 |
| Accidents mortels avec alcool (2017)2 | Pour 100 accidents mortels au taux d’alcoolémie connu | 39,1 | 30,2 |
| Accidents mortels avec présence de stupéfiants (2017)2 | Pour 100 accidents mortels avec dépistage stupéfiants réalisé | 57,9 | 22,3 |

Sources : (1) INSERM-CépiDc, (2) ONISR, (3) GERS-Siamois, (4) Bouchara-Recordati

**Autres indicateurs liés aux usages de produits psychoactifs**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Martinique** | **France entière** |
| Interpellations pour ivresse sur la voie publique (2017) 1 | Pour 10 000 habitants de 15 à 74 ans | 2,0 | 10,9 |
| Infractions à la législation sur les stupéfiants pour ventes et usages/reventes (2018) 2 | Pour 10 000 habitants de 15 à 74 ans | 54,4 | 41,2 |

Sources : (1) DGGN/DGPN/Préfecture de police de Paris, (2) Etat 4001